

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

pneumoni atau yang dikenal oleh banyak masyarakat dengan kata lain paru-paru basah, bakteri, jamur, virus dan parasit merupakan mikroorganisme yang menyebabkan seseorang bisa terkena pneumoni (PDPI, 2014). jika peradangan paru-paru disebabkan oleh bakteri yang namanya *Mycobacterium tuberculosis* tidak bisa dikategorikan kedalam pneumoni (Dahlan, 2014).

Pneumoni merupakan penumpukan sputum pada saluran pernafasan, pasien dapat menghasilkan mucus dan pengentalan cairan alveoli, dikarenakan peningkatan cairan sputum ini akan menyebabkan masalah pada kebersihan jalan nafas, dan apabila jalan nafas terganggu akan menghambat pemenuhan suplai oksigen ke otak dan sel-sel seluruh tubuh, jika tidak segera ditangani dan dibiarkan dalam waktu yang lama maka akan menyebabkan hipoksimia lalu berkembang menjadi hipoksia berat dan penurunan kesadaran (Purnama, 2016). Karena penyakit pneumoni jika dibiarkan akan memperparah dan kemungkinan besar akan meninggal (Misnadiarly, 2008).

Penyakit pneumoni merupakan penyakit yang banyak menginfeksi dengan jumlah 450 jiwa dalam setiap tahunnya dan terjadi di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan penyebab utama pada semua kelompok yang menyebabkan jutaan kematian (7% kematian dari total dunia) setiap tahun. angka ini terjadi pada anak dibawah 5 tahun, dan terjadi pada dewasa pada dengan usia 75 tahun ke atas (Fauzi, dkk, 2015).

Dalam dekade terakhir telah dilakukan penelitian yang cukup besar tentang masalah pneumoni, dari kumpulan study yang dilakukan

infeksi paling umum terjadi pada anak-anak usia 5-14 tahun (thomas,2020).

Dari hasil riset yang dilakukan *World organization* (WHO) kematian di dunia, dalam 2012 tercatat jumlah kematian mencapai 3,1 juta kematian, tercatat pula bahwasanya infeksi saluran pernafasan bawah merupakan infeksi terbesar ke 4 yang menyebabkan kematian didunia selama dekade terakhir, di dunia kejadian pneumoni cukup tinggi, yaitu berkisar antara 10%-20% (Dahlan,2014). Pada tahun 2013 di indonesia mengalami peningkatan 1,6% menjadi pada semua jenjang usia, peningkatan bertambah menjadi 2,0% pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI,2018).

Dari hasil survei reskides yang dilakukan di jawa timur pada tahun 2018, kasus peneumoni pada 2013 1,0% dan terjadi peningkatan 1,5% (Riskendes,2018). Berdasarkan hasil survei kejadian yang terjadi dilapangan kejadian penumoni dilakukan di ruangan asoka RSUD.Dr syaiful anwar malang di dapatkan rata rata sekitar 150 penderita pneumoni rawat inap setiap tahunnya pada tahun 2017 dan terjadi peningkatan menjadi 188 penderita pneumoni di tahun 2018 diruangan Dahlia RSUD.Dr syaiful anwar malang (Rekam medik rusng Irna 1 RSUD Dr. syaiful anwar ,2018).

Pneumoni disebabkan oleh mikro organisme bakteri,parasite, virus dan jamur (Darmanto,2010). Penyakit pneumoni akan terjadi bila salah satu atau lebih mekanisme di atas mengalami gangguan sehingga menyebabkan kuman pathogen dapat mencapai saluran pernafasan bagian bawah (Yasmara,2017).

Bakteri ataupun virus yang masuk kedalam tubuh dan akan melakukan invasi melalui saluran nafas dan alveoli, pneumoni banyak di temukan penyebabnya karena ada sesuatu partikel kecil yang masuk pada saluran pernafasan bagian bawah. Karena masuknya partikel tersebut memicu

terjadinya kerusakan pada paru-paru karena di dalamnya mengandung agen yang dapat menyebabkan infeksi. Infeksi tersebut dapat menyebar melalui infeksi udara ketika agen masih aktif dan kemudian masuk ke jaringan tempat menyebabkan infeksi. Meskipun partikel yang masuk sangat kecil saat di hirup, maka kemungkinan besar partikel tersebut kejalan nafas dan alveoli. Ditambahnya dengan adanya radiasi dapat menyebabkan bertambahnya pula ukuran partikel, sehingga dapat menghambat pernafasan. Bakteri yang sudah di dalam darah dari daerah lain di tubuh menyebar ke paru-paru. Patagen yang pada umumnya kita ketahui dikeluarkan melalui batuk yang kemudian ditangkap oleh sistem kekebalan tubuh. Jika kekebalan tubuhnya lemah maka akan banyak mikroorganisme yang berhasil lolos maka akan terjadi aktivasi imun dan mengalir sel dalam kekebalan tubuh. Sel tersebut dapat menyebabkan rusaknya selaput lender di dalam bronki dan selaput alveolokapiler sehingga memicu terjadinya infeksi (Syamsudin and Keban, 2013).

Cara penularannya bervariasi sesuai dengan jenis kuman, seperti halnya infeksi yang melalui droplet disebabkan oleh streptococcus pneumonia, dengan melawati selang infus oleh staphylococcus aureus sedangkan infeksi yang disebabkan oleh pemakaian ventilator disebabkan oleh pseudomonas aeruginosa (IPD, 2009).

Untuk manifestasi klinisnya pneumonia pada umumnya dapat ditemukan melalui batuk, demam $>38^{\circ}\text{C}$, menggigil, dyspnea, dan nyeri pada jaringan pleuritik (Patterson Caroline M, 2012). Seperti yang kita ketahui bahwasanya paru-paru terdiri dari bronchi, yang masing-masing terbagi lagi menjadi bronkioli, yang pada tiap-tiap ujungnya berakhir pada alveoli. Didalam alveoli tersebut ditemukan kapiler-kapiler pembuluh darah dimana akan terjadinya pertukaran karbondioksida dan oksigen. Pada pasien penderita pneumonia, kemampuan paru-paru untuk berkembang menurun disebabkan karena adanya cairan dan nanah (pus) yang mengisi area alveoli sehingga tubuh akan bereaksi dengan paru-

paru memompa dengan cepat (Kemenkes,2012). Infeksi ini kan menyebabkan saluran jalan nafas terganggu karena dikarenakan adanya peningkatan produksi sputum, dapat ditemukan pernafasan cuping hidung, sesak nafas dan pada saat di auskultasi akan terdengar suara krekels (Purnama, 2016).

Pneumoni akan mengakibatkan komplikasi antara lain hipoksemia, ampyema, respiratorik, efusi pleura, dan infeksi ke tubuh bagian yang lain yang akan menyebabkan meningitis, edocartidis, dan pericarditis. Pada umumnya, Prediksinya baik bagi orang yang memiliki imun tubuh yang baik dan paru-paru yang masih normal sebelum bakteri ataupun virus pneumoni menyerang (Paramita, 2011).

Setidaknya ada beberapa gejala umum yang biasanya muncul pada pengidap pneumoni apabila tidak segera dilakukan asuhan keperawatan diantaranya demam, kekambuhan mungkin akan terjadi, infeksi oleh bakteri lain, rasa sakit di dada ketika menarik nafas atau batuk, efusi pleura yang disebabkan oleh organisme tidak lazim seperti pneumocystis (Zainul and Manik, 2015).

Dengan mengajarkan batuk efektif sesering mungkin untuk mengeluarkan sekresi yang tertumpuk, dan ditambah lagi dengan melakukan terapi fisik dada yang fungsinya untuk mengencerkan dan meningkatkan pengeluaran sekresi. Kesembuhan pasien pneumoni dapat diukur dengan berkurangnya batuk, sesak nafas, dan lancarnya pengeluaran sekresi (Arifin dan ratnawati, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan pengambilan study kasus tentang “Asuhan keperawatan pada pasien dewasa dengan penyakit pneumoni dengan gangguan system pernafas di Ruang Irna 1 RSUD Dr. Syaiful Anwar.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan penderita penyakit pneumoni yang mengalami gangguan ketidakefektifan bersihan jalan nafas?

1.3. Tujuan Penulisan

Tujuan dari penelitian ini adalah

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita penyakit pneumoni. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita penyakit pneumoni, terutama pada gangguan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
2. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita penyakit pneumoni, terutama pada gangguan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
3. Melakukan pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien pneumoni.

1.4. Manfaat Penelitian

Penyusunan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlihat yaitu :

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan didalam menerapkan proses keperawatan dan dapat memanfaatkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan selain itu sebagai syarat kelulusan sebagai ahli medya keperawatan, Diploma III keperawatan universitas muhammadiyah malang .

1.4.2 Bagi Lembaga

Diharapkan Dari hasil study kasus yang di peroleh dapat dijadikan referensi ataupun informasi untuk dijadikan asuhan keperawatan pada pasien penyakit penderita pneumoni di ruang Irna 1 Rsud,Dr.syaiful anwar malang.

1.4.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan Dari hasil study kasus yang di peroleh dapat dijadikan referensi ataupun informasi untuk dijadikan asuhan keperawatan pada pasien penyakit penderita pneumoni di ruang Irna 1 Rsud,Dr.syaiful anwar malang.

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan Dari hasil study kasus yang sudah diperoleh bisa memberikan saran ataupun masukan profesi keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam mengatasi masalah ketidak efektifan saluran jalan nafas pada pasien pneumoni di ruang Irna 1 Rsud,Dr.syaiful anwar malang.

1.4.5 Bagi Pasien Dan Keluarga

Diharapkan Mamfaat kasus pada pasien dan keluarga yaitu supaya pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang system gangguan pernafasan penyakit pneumoni serta perawatan yang tepat dan benar dan merawat keluarganya.